33399/P

RECHERCHES

N.° 106.

SUR LE CANCER EN GÉNÉRAL,

ET

OBSERVATIONS

SUR LE CARCINOME DE LA TUNIQUE VAGINALE;

Présentées et soutenues à l'Ecole de Médecine de Paris, le 19 novembre 1807,

PAR J. B. A. LEVÊQUE LASOURCE, de Domfront,

(Département de l'Orne)

DOCTEUR EN MÉDECINE;

Elève de l'Ecole pratique interne dans les Hospices civils de Paris; Membre de la Société anatomique et de celle d'Instruction de Médecine de la même ville.

Ωφελειν, μη βλαπτειν.
Prodesse, haud nocere.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de l'Ecole de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1807.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30359600

AVANT-PROPOS.

S'IL est une partie de l'art de guérir qui mérite une attention toute particulière, c'est, sans contredit, celle qui traite des affections cancéreuses ; mais il est peu de sujets à la fois aussi féconds et aussi difficiles. Si j'ai fait choix d'une pareille matière, ce n'est pas que je ne sente combien elle est au-dessus de mes forces.

Ce serait d'ailleurs une témérité de ma part d'avoir la prétention de vouloir donner quelque chose de nouveau, après les nombreux traités de tant et de si illustres praticiens qui se sont occupés de cet objet, et dont les travaux ont été couronnnés de si brillans succès. Qu'ai-je besoin de les nommer? ne sont-ils pas connus de tous ceux qui s'occupent de la science ? Indiquons au moins, puisque nous ne pouvons nous flatter de marcher sur leurs traces, le but que nous desirons atteindre.

Présenter un précis rapide de ce qui a été dit de plus essentiel sur le cancer, un résumé de ce que j'ai appris dans les belles leçons cliniques et les cours inappréciables des

célèbres Professeurs de cette Ecole ; tel est l'objet principal que je me suis proposé. Les bornes circonscrites d'une simple dissertation ne m'eussent point permis de traiter à fond une matière aussi vaste.

J'essaierai ensuite d'établir, par des observations, que les membranes séreuses ne sont point à l'abri de l'affection primitive du cancer, bien que quelques auteurs modernes l'aient avancé. De ces observations je déduirai quelques considérations pratiques sur le traitement du cancer de la tunique séreuse du testicule. Trop heureux si ce faible essai d'un élève reconnaissant peut être accueilli favorablement des illustres Maîtres auxquels il est présenté!

INTRODUCTION.

Synonymie et Etymologie. Le mot latin *cancer* est l'équivalent du mot grec *καρκινος*, qui veut dire *cancer* ou *écrevisse*. De *καρκίνος*, on a fait *καρκινομα*, composé de *καρκίνος* et de *νεμω*, je *ronge* (1).

Tous les médecins n'ont pas donné au mot *cancer* la même acception. On voit, par exemple, que les premiers médecins romains donnaient le nom de *cancer* aux affections gangreneuses, et *Celse* est de ce nombre (2). Les expressions de *gangrène* et de *cancer* étaient donc employées comme synonymes, pour caractériser l'extinction des propriétés vitales d'une partie ; mais, sous ce dernier rapport, il y a une prodigieuse différence entre la gangrène et le cancer, ces deux mots étant pris dans l'acception que nous leur donnons maintenant. Par la dénomination de *καρκινομα*, *Celse*, ainsi qu'*Hippocrate*, n'a paru désigner que le *cancer de cause occulte* ; c'est-à-dire, de *cause interne*.

Il est des praticiens qui se sont servis des mots *cancer* et *καρκινομα*, *carcinome*, pour signaler des états différens de la même maladie, notamment *Ledran* et plusieurs académiciens de son temps. Il en est d'autres, au contraire, qui ont regardé le mot *cancer* et le mot *carcinome* comme parfaitement synonymes, et ceux-ci n'ont eu égard qu'à l'étymologie. De ce nombre est *Heister*.

---

(1) Encyclopédie méthodique.

(2) Pour s'en convaincre, il suffit de lire le liv. 5, ch. 2, sect. 14.

Le cancer est du nombre de ces maladies que l'on peut ranger dans différentes classes, selon le système qu'on adopte. D'une part, les lésions organiques; d'une autre, les inflammations semblent le réclamer. Quant au rang qu'il peut tenir parmi les lésions organiques, et c'est celui que M. *Pinel* lui a assigné en dernier lieu, l'affinité est assez naturelle; mais il n'en est pas absolument de même pour les inflammations. En effet, on n'aperçoit pas toujours dans cette maladie de phénomènes inflammatoires apparens, bien que ces derniers existent cependant, qu'ils la précèdent ou l'acompagnent, soit lorsqu'elle est encore à l'état de tumeur, soit lorsqu'elle est à l'état d'ulcération. D'ailleurs, ne voit-on pas quelquefois le cancer affecter certaines terminaisons qui appartiennent évidemment à l'inflammation? D'où vient que *Lecat* (1) le regarde comme une gangrène blanche ou un antrax chronique (2).

Plusieurs auteurs avaient placé le cancer dans la classe des vices; tels étaient *Sauvage*, *Linneus*, *Vogel*, *Sagard; Cullen* l'avait classé parmi les maladies locales. M. *Baumes*, qui pense que la désoxigénation ou l'azotisation jouent le principal rôle dans cette maladie, l'a rangé dans la classe des azoténés. M. *Richerand*, dans sa Nosographie chirurgicale, l'a rapproché des inflammations. Je me garderai bien de discuter ces diverses classifications, et je n'en eusse point parlé, si quelques-unes d'elles n'étaient liées aux moyens thérapeutiques.

---

(1) Mémoire couronné par l'Académie de Chirurgie, pour l'année 1732.

(2) C'est probablement ce qui dernièrement, en anatomie pathologique, a donné lieu à la distinction de l'inflammation en *inflammation rouge*, *inflammation blanche*, *inflammation ulcéreuse*, etc.

RECHERCHES

Sur le Cancer en général, et Observations sur le Carcinome de la Tunique vaginale.

§. I.er

Histoire du Cancer.

DÉFINITION. Il est très-difficile de bien définir le cancer, parce que l'on ne connaît point parfaitement sa nature, et que la dureté, la douleur, la fétidité, l'ulcération, etc., que l'on donne comme signes caractéristiques, ne lui appartiennent pas exclusivement. Si l'on admet la définition ou la distinction de *Perilhe*, celles de toutes cependant qui paraît la plus philosophique, on ne peut s'empêcher de convenir qu'elle ne présente quelques difficultés. *Perilhe*, en appelant *cancer du premier degré* ce que les auteurs appellent *squirrhe imparfait*, époque caractérisée par une tumeur dure, rénitente, avec ou sans douleur, comprend dans cette période des tumeurs qu'on ne peut affirmer destinées à être de véritables cancers. Il n'en est pas de même du squirrhe vrai ou parfait, *scirrhus exquisitus*, tumeur dure, indolente, ordinairement irrésoluble, et formant le germe d'un véritable cancer. Il paraît incontestable que tout squirrhe vrai non résoluble est voué, dès son origine, au cancer, et c'est l'opinion de MM. *Dubois* et *Boyer*, et l'on peut dire de tous les véritables praticiens. En vain objecterait-on que le cancer ne présente pas toujours cette première période, et qu'il paraît

quelquefois sous forme d'ulcère sans avoir été à l'état de tumeur. Cette variation du cancer est une modification dépendante du degré de vitalité du tissu qu'il affecte. Quand il attaque les glandes, soit conglobées, soit conglomérées, il présente toujours cette première période.

Quand le cancer a franchi la période dont je viens de parler, il devient douloureux, et tant que les tégumens conservent leur état d'intégrité, il ne quitte point son second stade. C'est à cette période que l'on a donné le nom de *cancer occulte* (1). Je l'appellerai *cancer du second degré*, réservant à l'état d'érosion ou ulcération, avec production de sanie ou d'ichor fétide, la dénomination de *cancer du troisième degré* (carcinome de quelques auteurs).

S'il est difficile de bien définir le cancer, il ne l'est pas moins d'en déterminer le siége primitif; et si nous savons quelque chose d'assez positif à cet égard, il faut l'avouer, nous le devons, en grande partie, aux recherches faites, dans ces derniers temps, en anatomie pathologique, par des hommes autant éclairés que zélés pour les progrès de la science, c'est surtout aux travaux de MM. *Dupuytren* et *Roux* que nous devons les connaissances précieuses acquises sur cet objet.

Il résulte de leurs recherches, et de quelques autres qui ont été faites dans les mêmes vues, que presque tous les tissus sont susceptibles d'être affectés primitivement du cancer. Je vais les parcourir successivement, et en donner la preuve par des faits.

Tissu osseux. On avait pensé que les os n'étaient point affectés

---

(1) La plupart des auteurs appellent ainsi le cancer non-ulcéré; mais *Hippocrate* entendait toute autre chose, et comme l'a plusieurs fois observé M. *Chaussier*. Si le père de la médecine n'avait pas entendu par cancer occulte le cancer de cause interne, et en quelque sorte constitutionnel, il ne l'eût pas regardé comme incurable, et n'eût pas défendu de l'attaquer.

du cancer; mais il existe déjà plusieurs faits qui prouvent le contraire. Tels sont :

1.° L'observation rapportée par *J. L. Petit* (1), d'une femme dont les côtes servaient de base et de noyau à une tumeur cancéreuse;

2.° Le cas non moins frappant que cite *Pouteau* d'un cancer de *l'humerus*, survenu à la suite de douleurs violentes de rhumatisme du bras, que l'on fit cesser par une application subite d'eau froide.

3.° L'examen d'un ostéosarcome sur un individu mort il y a environ deux ans à la Charité. Cet ostéosarcome s'était développé sur la face externe de l'os des îles qui formait la base de cette tumeur. Celle-ci, très-volumineuse, était lardacée vers sa circonférence, et présentait un degré de ramollissement considérable vers le milieu de sa base et vers son centre. L'os était altéré et désorganisé dans une grande étendue.

4.° *Fabrice de Hilden* a vu et extirpé une tumeur carcinomateuse à la base d'une dent oculaire ou angulaire (2). Ce même fait est rapporté dans les éphémérides d'Allemagne (3).

5.° Plusieurs dissections d'ostéosarcomes faites avec le plus grand soin par M. *Dupuytren* prouvent l'affection primitive de l'os dans les cas qu'il a observés.

Tissu fibreux. Ce système éprouve quelquefois la dégénérescence cancéreuse. *Wisman* l'a vue sur le péricrâne. M. *Sabatier* a vu dans plus d'une circonstance des *fongus* développés sur la dure-mère présenter ce mode d'altération ; et c'est même à cause de

---

(1) Œuvres chirurgicales.

(2) *Fab. Hil.* obs. 27, cent. 5.

(3) Première année, obs. 5. *Fuit observatio fortè inaudita cancrum radices suas in hoc solo dente sparsisse, nec alios affecisse*, etc.

cette tendance qu'ils ont à dégénérer qu'on défend de les attaquer avec des substances irritantes.

M. *Dupuytren* l'a remarquée sur le périoste des os de la jambe, et a donné une note détaillée sur cet objet à la Société de l'Ecole de Médecine, en février 1806.

Tissu musculaire. Les muscles soumis à l'empire de la volonté sont rarement atteints du cancer. Cependant on a vu celui-ci se développer primitivement à l'intérieur des lèvres et de la langue.

Les muscles de la vie nutritive éprouvent beaucoup plus fréquemment l'affection cancéreuse. On sait combien sont fréquens les cancers de l'*uterus*, et plus d'une fois on a vu la muqueuse de cet organe intacte, quoique le cancer eût détruit la partie musculeuse. M. *Amard* en cite un exemple très-remarquable (1). J'ai moi-même observé plusieurs fois les désordres effrayans qu'avait produits l'affection cancéreuse fixée sur la matrice. Je n'en citerai que deux exemples des plus remarquables. Je regrette de ne pouvoir offrir que le résultat de ce qui m'a été démontré par l'autopsie cadavérique. En l'an 13, pendant le cours de mes dissections, je trouvai un *uterus* dont la moitié du corps, le col, avec la partie de la vessie adjacente, étaient détruits par un cancer, de manière que la vessie et la matrice communiquaient entre elles et avec le vagin; le rectum avait été respecté.

Le 30 germinal de la même année, j'observai chez un autre individu des désordres non moins grands. C'était un cancer du col utérin, dont les progrès avaient été tels, qu'il avait envahi le vagin, la vessie et le rectum. Il y avait communication de toutes ces parties. J'ai rencontré depuis un cas analogue à la Salpêtrière.

Le cœur n'est même pas exempt de cette redoutable maladie. Je n'en citerai qu'un exemple : c'est celui d'une dégénération carcino-

---

(1) Mémoire inséré dans le sixième volume de la Société médicale d'Emulation.

mateuse de cet organe, dont la note et la pièce pathologique ont été données à la Société de l'Ecole de Médecine, en février 1806, par M. *Rullier.*

Tissu séreux. Les membranes séreuses ne sont même pas exemptes de l'affection cancéreuse, comme l'ont avancé quelques auteurs modernes, d'ailleurs recommandables par leurs talens. Elles ne sont point non plus un obstacle à la propagation du cancer. Dans beaucoup de circonstances, elles en sont même affectées, soit primitivement, soit consécutivement ; et en parlant du cancer de la tunique vaginale, je citerai plusieurs observations qui viendront à l'appui de cette assertion.

Tissu synovial. MM. les professeurs *Boyer* et *Dubois* ont cru l'observer dans certaines tumeurs des articulations.

Tissu muqueux. Les membranes muqueuses sont susceptibles d'éprouver cette même dégénérescence, surtout où il y a le plus de sensibilité ; aussi voit-on souvent le cancer se développer sur la partie des muqueuses qui occupent le commencement et la fin du canal alimentaire, le pylore et les organes sexuels.

Tissu cellulaire. Il en est quelquefois le siége primitif ; mais surtout le tissu cellulaire sous-cutané et sous-muqueux, comme on l'a remarqué pour le dos de la main et le coude-pied, pour celui des lombes, de l'ombilic et de l'anus.

Tissu cutané. La peau en est si souvent le siége, que je ne crois pas devoir m'y arrêter.

Tissu vasculaire. On n'a pas d'observations qui prouvent que le tissu des artères, des veines, en soit affecté primitivement ; mais l'analogie doit faire prononcer pour l'affirmative.

Tissu nerveux. Le système nerveux en est rarement le siége. Cependant, il y a quelques années, MM. *Dubois* et *Dupuytren* l'ont observé. Ne doit-on pas rapporter à cette maladie le cas rapporté par M. *Delaroche?* C'est l'observation d'une jeune fille qui avait plusieurs tumeurs fort douloureuses dans le trajet du nerf radial. On fit l'extirpation de ces tumeurs, et l'on vit que le nerf les supportait; leur substance intérieure était blanche et comme lardacée.

N'est-ce point la même altération que l'on a observée, il y a quelques années, sur une femme décédée à l'Hôtel-Dieu, laquelle avait une ex-ophtalmie produite par une tumeur située dans le fond de l'orbite? Elle éprouvait de vives douleurs dans certains momens; elle ne pouvait dormir, si on ne lui donnait de l'opium à grande dose. Elle périt au milieu de douleurs très-vives, et on trouva, à l'ouverture du cadavre, que le nerf trifacial était le siége du désordre. Le ganglion sphéno-palatin formait une tumeur deux fois grosse comme le pouce, ayant tous les caractères du carcinome. Le maxillaire inférieur était altéré dans son tronc, mais dans une étendue peu considérable. Le maxillaire supérieur l'était dans tout son trajet (1).

Tissus composés. Puisque les nerfs sont exposés à l'affection cancéreuse, il n'est point douteux que le cerveau, dont ces derniers tirent leur origine, ne puisse en être affecté. Si le raisonnement, fondé sur l'analogie, ne suffisait point pour justifier cette assertion, l'expérience et les faits viennent à l'appui. *Meckel* (2) en rapporte deux exemples remarquables.

Le premier est celui d'un enfant de quatre ans, qui présentait un état de stupidité tel, qu'il n'avait pu apprendre à articuler les

---

(1) Cette pièce est modelée en cire, et se trouve au cabinet de l'Ecole.

(2) Mémoire présenté à l'Académie des Sciences de Berlin, pour l'année 1761.

mots, quoiqu'il n'eût aucun vice de conformation dans les organes de la parole. L'on était obligé de le porter habituellement sur le bras, parce qu'il ne pouvait se soutenir sur ses jambes. La petite-vérole et la rougeole n'apportèrent aucun changement à cet état. Il finit par mourir d'apoplexie et dans un état convulsif. *Meckel* fit l'ouverture du cadavre, et il trouva dans la substance médullaire du lobe postérieur de l'hémisphère gauche un squirrhe du volume d'une noix.

Le second exemple, plus frappant encore, est celui de la femme d'un foulon âgée de cinquante ans, fréquemment et pendant long-temps maltraitée par son mari. Elle fut sujette à de violens maux de tête, à des attaques réitérées d'épilepsie et de convulsions. Elle mourut d'une fièvre aiguë qui en fut la suite. A l'autopsie, *Meckel* trouva dans la partie postérieure de la substance médullaire de l'hémisphère gauche un squirrhe trilobé du poids de deux onces deux gros.

En juin 1806, M. *Brunet*, chirurgien des prisons de Paris, communiqua à la Société de l'Ecole de Médecine l'observation d'un carcinome de la substance du cerveau.

Ganglions lymphatiques. Ils sont rarement affectés primitivement du cancer, mais ils peuvent l'être. MM. *Sabatier* et *Dupuytren* en ont vu des exemples. J'en ai vu moi-même un très-remarquable, il y a environ un an et demi. Un jeune homme d'environ dix-sept à dix-huit ans portait à l'aisselle gauche une tumeur carcinomateuse très-volumineuse, inégale, bosselée, très-douloureuse, dont les glandes lymphatiques étaient le siége. Cette tumeur s'ouvrit spontanément, et le malade succomba peu de temps après.

Organe hépatique, splénique, pancréatique. On a plusieurs exemples bien constatés de carcinome de ces viscères, et particulièrement du foie. Il n'est point très-rare de trouver dans ce dernier organe des productions plus ou moins volumineuses inégalement

arrondies, rétrécies dans quelques points, de couleur tantôt blanche, tantôt tirant sur le jaune, contenant à l'intérieur une matière ramollie ou susceptible de se ramollir; tel était un foie extrêmement remarquable, dont j'ai vu M. *Dupuytren* analyser les altérations organiques dans une de ses leçons sur l'anatomie pathologique.

Tissu rénal. Le rein est un des organes splanchniques le moins souvent affectés du cancer. Cependant o na trouvé quelquefois son tissu lardacé, mou, ramolli, sur le point de s'ulcérer.

La *prostate* est exposée au squirrhe et au carcinome, et l'on sait qu'il en résulte des effets fâcheux sur les voies urinaires; tels que l'ischurie par rétrécissement ou obstruction du col de la vessie ou du commencement de l'urètre.

Les *glandes salivaires* sont susceptibles aussi de la dégénérescence carcinomateuse; du moins on l'a observé pour la parotide. En avril 1806, M. *Dupuytren* présenta à la Société de l'Ecole de Médecine un carcinome remarquable de la glande parotide. Cette tumeur, mise à nud et disséquée, fut dessinée par M. *Lemonnier.*

Il est quelques autres organes que je passe sous silence, dont la funeste prérogative qu'ils ont pour être affectés du cancer est assez connue. Tel est, par exemple, l'organe mammaire; sans doute parce qu'il est, plus que tout autre, exposé à l'action des agens extérieurs; mais surtout aussi parce qu'il sympathise avec beaucoup d'organes importans, et qu'il est doué d'une grande sensibilité.

On ne peut faire un pas dans l'étude du cancer sans être porté à se faire un grand nombre de questions toutes plus ou moins difficiles à résoudre.

Par exemple, quel est son mode de propagation? Il est sporadique, pas de doute; mais est-il contagieux? c'est ce qu'il faut examiner. Plusieurs auteurs sont encore dans l'incertitude. Cependant, si l'on s'arrête un moment sur les observations multipliées

qui tendent à prouver qu'il l'est, on ne pourra s'empêcher de l'admettre. On verra même qu'il est contagieux, soit appliqué à l'extérieur dans certaines circonstances, soit ingéré.

L'exemple rapporté par *Tulpius* (1) est assez connu. Le professeur *Lassus* (2) cite également à l'appui deux faits extraits de *Gooch*, chirurgien anglais. Le premier est celui de *Smith*, chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas à Londres, qui, ayant eu la témérité de goûter l'humeur limpide dont était pleine une vésicule renfermée dans une mamelle cancéreuse qu'il venait d'amputer, mourut d'un cancer à la langue.

L'autre est celui d'une petite fille de trois ans qui, étant chez une femme attaquée d'un cancer ulcéré du sein, but inconsidérément une partie de la liqueur avec laquelle on avait lavé l'ulcère, et qui eut quatorze jours après un ulcère cancéreux à la langue et à l'intérieur des joues.

M. *Dupuytren* a injecté de l'ichor dans l'estomac de plusieurs chiens, et il a vu, quelque temps après, ces animaux périr de cancer à l'estomac.

Inséré ou inoculé sous l'épiderme ou dans le tissu cellulaire, le virus cancéreux est suivi de résultats non moins funestes, comme on a eu occasion de s'en convaincre plus d'une fois sur des animaux vivans. *Perilhe*, à qui l'on doit la première observation à ce sujet, va même plus loin, et pense que le cancer peut être contagieux par émanation de ses parties volatiles (3), et il cite l'exemple de *Bellenger*, qui périt d'un cancer pour avoir été trop long-temps et trop souvent exposé à l'odeur infecte qu'exhalait le cancer ulcéré de son épouse.

Le cancer est-il héréditaire? *Hippocrate* cite l'exemple d'une famille dont tous les enfans mouraient avec un squirrhe du foie.

---

(1) Huitième obs. méd. lib. 4.
(2) Pathol. chir. t. 1, p. 438.
(3) *Dissertatio academ. de cancro.*

Mais on peut expliquer ce fait, en disant qu'il peut en être du cancer de certains organes comme de la phthisie de quelques autres ; que les parens peuvent bien transmettre à leurs enfans une disposition particulière à en être affectés, par telle ou telle conformation, mais non la maladie elle-même.

§. II.

Causes du cancer.

Quelles peuvent être les causes du cancer ?

Ces causes sont *prédisposantes* ou *déterminantes*.

Les premières se déduisent de la considération des âges, des sexes, des tempéramens, des conditions et des usages hygiéniques. Les secondes sont presque toujours accidentelles, ou proviennent de l'influence d'agens extérieurs.

Rarement voit-on le cancer se manifester dans l'enfance, avant la puberté, ou même à cette époque ; mais c'est surtout vers le déclin de l'âge viril, et particulièrement dans les femmes. Cependant le Professeur *Lassus* (1) dit avoir vu un enfant de quatre à cinq ans affecté d'un cancer à l'œil. M. *Dubois* a opéré un enfant de cinq à six ans attaqué d'une dégénérescence cancéreuse de l'œil droit.

Quant au sexe, les femmes y sont plus sujettes que les hommes.

Il est certains tempéramens qui y prédisposent ; par exemple, le tempérament bilieux, le mélancolique et le nerveux. Il paraît que le lymphatique et le sanguin en sont moins souvent affectés.

J'ai observé un grand nombre de femmes cancéreuses à la Charité et à la Salpêtrière ; la plus grande partie étaient d'un tempérament bilieux ou nerveux, très-peu d'un tempérament lymphatique ; un plus petit nombre encore d'un tempérament sanguin.

---

(1) Path. chir. chir. t. 1, p. 44.

Professions. Il en est plusieurs qui disposent au cancer; telle est celle de ramoneur. *Pott*, à Londres, a observé qu'ils étaient sujets au cancer du scrotum; d'autres praticiens, qu'ils l'étaient à celui du dos de la main et du coude-pied.

Les professions qui obligent à exercer une pression habituelle sur l'épigastre, comme celle de cordonnier, de chapelier, exposent au cancer de l'estomac.

Circumfusa. Les personnes qui habitent les villes en sont plus fréquemment affectées que celles qui habitent les campagnes. Selon *Fabrice d'Aquapendente*, cette maladie est plus commune dans les climats chauds que dans les climats froids.

Applicata. Ils appartiennent plutôt aux causes déterminantes; tel est surtout l'emploi mal dirigé des répercussifs dans le traitement d'une inflammation, l'usage inconsidéré des cathérétiques, des topiques âcres et irritans.

Ingesta. Quoique les alimens n'aient point une influence directe sur la production du cancer, on ne peut disconvenir qu'ils n'y disposent d'une manière indirecte, quand ils sont mal assaisonnés, trop salés, endurcis par la fumée, rances; en un mot, toutes les fois qu'ils sont âcres, échauffans, indigestes. Des écarts dans le régime, s'ils sont trop fréquens, une vie trop austère, l'excès des liqueurs alcoholiques, n'ont pas une moindre influence.

Excreta. La suppression, la rétention ou l'irrégularité d'une excrétion habituelle, menstruelle, hémorrhoïdale ou autre; la stérilité, l'avortement, et surtout l'abus des plaisirs vénériens, en sont les causes les plus ordinaires. M. *Richerand* a eu occasion d'observer, à l'hôpital Saint-Louis, que, sur quarante-sept femmes affectées de cette affreuse maladie, onze avaient commis des excès vénériens avant la puberté, sept à l'époque de cette révolution critique; que

le plus grand nombre avaient été stériles ou avaient eu des avortemens.

Acta. Une vie sédentaire et oisive.

Percepta. Les passions violentes, comme la colère, ou des affections morales, tristes, comme la morosité, les chagrins prolongés, sont autant de causes éloignées du cancer; aussi a-t-on observé que, dans le cours de la révolution, cette redoutable maladie a été beaucoup plus fréquente qu'elle n'avait coutume de l'être.

Causes locales ou déterminantes.

Toute lésion extérieure résultante de compression ou de contusion, toute irritation forte ou réitérée sur des parties sensibles ou dénudées de leur épiderme, peuvent, dans certaines circonstances, déterminer l'affection cancéreuse.

Ainsi *Fabrice de Hilden* (1) rapporte l'histoire singulière d'un ouvrier qui avait au gland une verrue du volume d'une lentille. Il porta cette verrue sans incommodité tant qu'il vécut dans la continence; mais ennuyé de vivre dans le célibat, et s'étant marié, le coït la fit dégénérer en un horrible cancer, pour la guérison duquel *Fabrice de Hilden* fut obligé de faire l'amputation du pénis. Le malade guérit bien, et vivait encore dix ans après.

Van-Swieten (2) a fait la même observation pour une jeune fille qui portait au dos une verrue qui, excoriée par des corps balénés, dégénéra en cancer.

Le même auteur, quoiqu'il n'y eût pas de verrue préexistante, l'a vu survenir au gros orteil, dont la pulpe se trouva lésée au moment où l'on coupait l'ongle avec trop peu de ménagement. Ce cas exigea l'amputation.

---

(1) Obs. 88, cent. 3.
(2) T. 1, p. 879.

Les lèvres, quand elles sont gercées par le froid ou excoriées par quelque cause que ce soit, si on les irrite, prennent facilement le caractère cancéreux. De même des loupes dégénérées.

Causes métastatiques.

Certaines métastases donnent quelquefois lieu au développement du cancer. *Fabrice de Hilden* rapporte l'observation d'un cancer survenu à la suite de la disparition d'un engorgement laiteux.

Je l'ai vu survenir après la métastase d'un engorgement de la parotide.

Une femme d'environ quarante ans, à l'époque de la cessation de ses règles, eut un engorgement de la parotide. Elle appliqua sur la tumeur un cataplasme de farine de féve. Guidée par le conseil aveugle de quelque empirique, l'engorgement disparut. Elle s'en félicitait ; mais qu'elle en fut punie amèrement ! Peu de jours après, il se manifesta un engorgement aux glandes de l'aisselle et à la glande mammaire du côté correspondant à la parotide primitivement affectée, et bientôt il survint une tumeur étendue et volumineuse, qui ne tarda point à prendre le caractère du cancer. Tourmentée par les douleurs qu'elle éprouvait, la malade extrêmement inquiète, se présenta à l'hospice de la Charité, où on la reçut pour lui donner tous les soins que réclamait sa situation. On distinguait alors facilement douze ou quinze glandes axillaires engorgées, dures et squirrheuses ; mais le bon état de la santé générale, la mobilité de la glande mammaire et des ganglions lymphatiques firent regarder la maladie comme purement locale ; et après huit jours de préparations, on fit l'amputation de la tumeur. L'opération fut longue et difficile, à cause de la profondeur des glandes affectées qu'il fallut enlever, et leur proximimité de l'artère axillaire. Cependant elle fut terminée sans aucun accident ; et environ un mois après, la malade sortit de l'hospice, guérie de la plaie résultante de l'opération. J'ignore quel a été l'état de sa santé depuis cette époque.

Dans d'autres circonstances, le cancer survient après la disparition de certaines éruptions cutanées, à la suite de bubons ulcérés ou supprimés prématurément, des accès de goutte ou de rhumatisme répercutés. Mais comment ou par quel mécanisme se fait-il qu'une tumeur quelconque dégénère en cancer ou carcinome? L'étendue que je puis donner à cette dissertation ne me permet point d'exposer les opinions plus ou moins ingénieuses, mais aussi plus ou moins hypothétiques, imaginées jusqu'à ce jour pour expliquer ce phénomène. Je ne tenterai point de discuter si, dès l'origine de la maladie, il y a un vice intérieur préexistant, que l'on doive appeler *vice cancéreux*. Le Professeur *Lassus* (1) l'admet dans les cas où le malade périt sans qu'il se soit formé de suppuration ichoreuse (2); ou bien, si, comme le pense *Périlhe*, le développement du cancer est dû à un mouvement spontané qui, une fois existant, ne peut s'arrêter que toute la masse des humeurs ne soit tranformée en une matière ichoreuse, âcre et corrosive; ou si, comme le croit M. *Pelletan*, il dépend de l'altération de l'épaississement, ou de la coagulation de la lymphe stagnante dans la partie engorgée; il suffit de savoir que de l'altération des solides et des liquides de la partie affectée il résulte un tissu inextricable imprégné de matière ichoreuse, dont l'absorption et l'influence sur l'économie produit infailliblement la mort, si l'on ne porte des remèdes prompts et efficaces.

Il suffit de savoir que, dans certains cas, le cancer peut être local; que dans d'autres, il peut être général; qu'il peut être primitif, ou secondaire (3).

---

(1) Path. chir. t. 1, p. 444.

(2) A plus forte raison devrait-on l'admettre pour le cancer spontané qui n'est point précédé d'induration.

(3) Cette distinction, ce me semble, est préférable à celle de cause externe et de cause interne; car un cancer survenu à la suite d'une éruption cutanée répercutée est un cancer de cause interne, et cependant il peut n'être que local.

Les recherches faites jusqu'à ce jour sur la nature de l'ichor n'ont pas été beaucoup plus heureuses. On connaît bien quelques-unes de ses propriétés, mais voilà tout. On sait qu'il diffère beaucoup du véritable pus; qu'il est limpide, diaphane, de couleur jaunâtre ou verdâtre, d'odeur fétide d'une saveur âcre. On sait, d'après les expériences de *Périlhe*, que, quand il n'est point mêlé avec des liquides étrangers, il ne se coagule, ni par l'alcohol, ni par les acides, ni par la chaleur; qu'il se putréfie à l'air avec la plus grande facilité; propriétés opposées, comme l'on sait, à celles du pus; mais on ignore les élémens qui entrent dans la composition de l'ichor; ou si l'on en connaît quelques-uns, on ne connaît pas les plus essentiels. On a annoncé, à la vérité, dans des ouvrages récens publiés à Montpellier (1), que l'oxide gazeux d'azote constituait la cause matérielle du cancer; mais est-on bien sûr de cette assertion? Il faudrait des expériences réitérées et faites par de grands maîtres pour prononcer sur cet objet : quand l'ichor contiendrait de l'azote, quelle conséquence en peut-on tirer? Mais toutes les matières animales n'offrent-elle pas ce produit, qui est le propre de l'animalisation? Est-ce plus ou moins d'azote, plus ou moins d'albumine, qui peut donner à l'ichor des qualités si délétères? Concluons donc que les produits élémentaires de l'ichor ne nous sont point assez connus pour en déduire des faits si positifs sur la cause prochaine du cancer.

§. III.

Symptômes.

Un squirrhe, quoiqu'il reste indolent, et l'expérience prouve qu'il peut être stationnaire un temps assez long, peut cependant être regardé comme un cancer au premier degré. Commence-

(1) Mémoire de M. *Montblanc* sur le cancer.

t-il à faire éprouver au malade des douleurs lancinantes, alors il atteint la seconde période, que quelques auteurs ont désignée sous le nom de *cancer occulte*? Ces douleurs sont quelquefois précédées d'un sentiment de prurit, de titillation; elles ne sont pas continuelles; mais elles cessent et reviennent par intervalles. Elles sont influencées par les variations de l'atmosphère, sont plus violentes après les exercices violens et les fortes passions de l'ame. Elles ne correspondent point au battement des artères, comme les douleurs pulsatives qui accompagnent l'inflammation sanguine.

La tumeur augmente-t-elle de volume, elle devient inégale, la peau qui la recouvre quelquefois s'affaisse, contracte des adhérences; ou bien la tumeur s'élève en pointe; la peau s'amincit, devient rouge, violette ou livide; les douleurs redoublent, sont plus fréquentes; le malade ne peut goûter de repos, et la tumeur s'ouvre enfin à l'extérieur.

Quelquefois les ganglions lymphatiques voisins s'engorgent, font masse commune avec la tumeur, qui se cimente, en quelque sorte, avec les parties environnantes.

Le cancer est-il ulcéré, il est dans sa troisième période, et l'ulcère est caractérisé par l'inégalité, le renversement des bords, sa couleur grisâtre, foncée ou livide, l'état variqueux des veines, son fond est sinueux, sillonné dans des points, montueux, tuberculeux dans d'autres. Il en découle une humeur ichoreuse, communément de couleur jaune, verdâtre, quelquefois sanguinolente, constamment fétide, âcre, se comportant avec les oxides métalliques comme le gaz hydrogène sulfuré. Cet ichor envahit les tissus voisins, qu'il ronge et corrode.

Les veines variqueuses, comprises dans la tumeur, laissent quelquefois échapper du sang. Cette hémorrhagie est facile à arrêter, et s'arrête quelquefois d'elle-même. Elle n'affaiblit jamais beaucoup le malade. Il n'en est pas de même des hémorrhagies artérielles, qui surviennent quelquefois après l'érosion des vaisseaux. Elles deviennent souvent inquiétantes; elles peuvent être mortelles,

si l'on n'y remédie à temps. Cependant on a vu, dans ces circonstances, des malades perdre une quantité prodigieuse de sang et survivre. *Fab. Hil.* rapporte qu'une femme perdit soixante-dix onces de sang dans l'espace de deux jours, et qu'au moment où l'appareil fut levé, le sang sortait encore avec la même impétuosité.

Aux trois périodes dont je viens de parler on peut en joindre une quatrième, caractérisée par une série de phénomènes généraux qui intéressent la plupart des fonctions.

Au moment où le virus cancéreux est mêlé à la masse des humeurs, qu'il circule avec elles, il produit un trouble général, et ce trouble se manifeste par les symptômes suivans.

Digestion. Quelquefois anorexie ou dégoût pour les alimens; d'autres fois, appétits désordonnés, boulimie. L'on voit aussi se manifester des spasmes, des mal-aises, des angoisses, des cardialgies, ou même des vomissemens qui sont quelquefois symptômatiques; d'autres fois sympathiques.

Absorption. L'engorgement des ganglions lymphatiques trouble le cours de la lymphe. De-là, le gonflement ou l'endurcissement partiel des parties que traversent les absorbans reçus par ces mêmes glandes. N'est-ce pas à l'altération de cette fonction qu'il faut attribuer cette friabilité des os que l'on remarque chez les individus depuis long-temps en proie à la diathèse cancéreuse? C'est un cas de cette nature que *Louis* présenta à l'Académie de chirurgie (1).

Respiration. Quelquefois le virus cancéreux porte son action sur

---

(1) Une dame de soixante ans ayant depuis long-temps un cancer ulcéré au sein, eut le bras fracturé par le cocher qui la soutenait pour monter en voiture. Sept mois après, elle se cassa la cuisse en s'asseyant dans un fauteuil.

les glandes bronchiques, produit leur engorgement; d'où résulte la toux et la dyspnée que l'on observe.

Circulation. L'irritation générale produite par la diathèse cancéreuse donne lieu à un état fébril permanent. Le pouls est fréquent et petit; la chaleur est âcre et analogue, mais supérieure à celle de la fièvre hectique.

Secrétion. La peau a perdu en partie sa faculté perspirable; elle est sèche et aride. Les évacuations habituelles ou accidentelles se suppriment promptement, ou du moins sont suspendues ou diminuées, pour peu que le malade s'échauffe par des exercices, des alimens irritans ou des passions vives.

Nutrition. On voit un amaigrissement plus ou moins prompt, quelquefois atrophie de certains organes. La peau reçoit aussi du virus cancéreux une empreinte particulière, elle devient plombée, jaune ou verdâtre.

Fonctions cérébrales. L'individu est dans un état de langueur et de morosité habituelle. Des douleurs vagues se font sentir dans les membres. Aux approches de la mort, le sommeil est souvent difficile, ou même impossible; il y a quelquefois délire, mouvemens convulsifs ou fièvre ataxique.

Marche du cancer. Le virus cancéreux peut exister dans l'économie animale sans y produire toujours des effets bien marqués, ou une altération bien sensible et bien prompte de la santé. Cela est surtout vrai pour les cancers de la peau et des muqueuses; ce qui dépend probablement de la texture de la partie, de la quantité plus ou moins grande de lymphe qu'elle reçoit, et de la proportion de tissu cellulaire. On voit, à la vérité, quelquefois, dans le même organe, le cancer faire, tantôt des progrès très-lents,

tantôt des progrès très-rapides : de-là la distinction de M. *Sabatier* du *cancer* en *aigu* et *chronique*. On a vu, en effet, des cancers de la mamelle et de l'*utérus* faire périr les malades dans l'espace de quelques mois, et d'autres fois après un grand nombre d'années.

Des circonstances accidentelles peuvent d'ailleurs accélérer la marche du cancer : par exemple, l'application de substances âcres et irritantes, un mauvais régime, des excès en divers genres, plusieurs complications, comme celle du phlegmon, de l'érysipèle, etc., attaquant des parties voisines.

Cette marche est plus rapide aussi dans les climats chauds que dans les climats froids. Elle l'est plus chez les enfans que chez les adultes, et plus chez les adultes que chez les vieillards. L'influence du traitement est plus grande encore; bien dirigé, il la ralentit; mal dirigé, il l'accélère.

Terminaison. Le cancer peut-il se terminer spontanément? En voici des exemples : 1.° par délitescence (1).

OBSERVATION.

Nicolas Lambert, âgé de 52 ans, d'un tempérament sanguin, fut opéré à la Charité par M. *Boyer,* d'une tumeur squirrheuse occupant une grande partie du dos. La peau, le tissu cellulaire sous-cutané, les muscles grand dorsal et trapèze, étaient le siége de la maladie; ce qui obligea à enlever une portion de ces derniers. Après l'opération, la plaie fit des progrès assez marqués vers la guérison, jusqu'au quarantième jour, époque à laquelle il se manifesta sur la cicatrice naissante des tubercules squirrheux qui augmentèrent successivement de volume, et se recouvrirent

(1) Ici l'expression de *délitescence*, prise dans son acception ordinaire, ne conviendrait point parfaitement; mais celle de *résolution* ou de *métastase* seraient-elles plus exactes?

de veines variqueuses. Il en résulta une tumeur qui, faisant toujours des progrès plus rapides, en vint au point de faire craindre l'exulcération. M. *Boyer* regarda la maladie comme incurable, parce que l'infection paraissait générale; mais bientôt un phénomène extraordinaire se manifesta.

Un accès de fièvre survient, la tumeur s'affaisse, et ne laisse d'autre trace de son existence qu'une peau flétrie et ridée; en un mot, tout disparaît. En même temps, une toux pénible, une respiration laborieuse, un embarras des premières voies se manifestent; le pouls devient petit, irrégulier, le *facies* du malade se décompose.

De pareils symptômes font penser que le poumon est devenu le siége d'une congestion morbide funeste; et que le malade est voué à une mort certaine. On s'empresse de donner des fortifians pour relever ses forces et provoquer une crise. Nouvel étonnement. Un abcès se forme; la respiration devient plus libre, le pouls se développe et est régulier; en un mot, les fonctions reviennent à leur premier type. Le malade guérit, et jouit pendant dix-sept à dix-huit mois d'une santé parfaite. J'ai appris depuis que la maladie avait récidivé.

2.° *Terminaison par gangrène.* D'autres fois, la gangrène ou une fonte putride mettent fin à la maladie. Ces cas sont rares, à la vérité, mais il en existe. *Van-Swiéten*, qui n'en connaîssait pas d'exemple, se contente de le mettre en question. M. *Richerand* (1) en cite un remarquable observé par lui à l'hôpital Saint-Louis, sur une femme d'environ 48 ans. La glande mammaire était en proie à un engorgement cancéreux; la gangrène s'en empara. Il se forma une escarrhe énorme qui détachée, laissa un ulcère simple dont la guérison s'obtint au bout de deux mois.

---

(1) Prolégomènes de chirurgie, p. 484.

On en trouve un exemple non moins frappant dans un mémoire publié recemment parmi ceux de la Société médicale d'Emulation (1). Le sujet de l'observation est une femme d'environ 45 ans qui avait un cancer ulcéré du sein. La gangrène et la pourriture s'en emparèrent. Il se forma une escarrhe qui ne laissa après elle qu'un ulcère de bonne nature, n'ayant plus le caractère carcinomateux et dont la guérison fut prompte.

3.° *Par la mort.* Malheureusement c'est la terminaison la plus commune, quand la maladie est abandonnée à elle-même. Les secours de l'art, même sagement administrés dans les temps où l'on ne peut soupçonner l'infection d'être générale, sont loin d'être toujours courronnés de succès.

Autopsie, ou Examen anatomique de l'affection cancéreuse dans ses diverses périodes.

Dans la première période, que caractérise l'absence de la douleur, l'organe paraît formé de deux matières, dont l'une est fibreuse et disposée d'une manière irrégulière, et l'autre blanche ou grisâtre, quelquefois rougeâtre, moins dense que la précédente, et, se ramollissant du dedans au dehors, elle remplit les intervalles de la matière fibreuse.

Dans la deuxième, caractérisée par des douleurs lancinantes, la chaleur, etc., la matière est à-peu-près la même; mais elle est plus ramollie, et le ramollissement se fait non-seulement du dedans au dehors, mais encore de la circonférence au centre; c'est alors qu'il se forme aussi des foyers ichoreux.

Dans la troisième, on observe une érosion à la superficie et un endurcissement des parties adjacentes. Il découle de la partie

---

(1) Sixième volume, mémoire de M. *Amard* sur le cancer.

ulcérée une matière ichoreuse, jaunâtre ou verdâtre, dont les caractères ont déjà été énoncés.

Enfin, dans la quatrième, où les phénomènes généraux se joignent aux phénomènes locaux, la partie se convertit en une matière putride, résultat de sa destruction et de sa désorganisation.

Ces altérations sont à-peu-près les mêmes, quel que soit le tissu affecté; et c'est le propre de l'affection cancéreuse, comme l'a bien dit M. *Richerand* (1), de rendre homogènes les tissus les plus dissemblables; et la différence que le cancer peut présenter, quant à sa forme, soit croûteuse, tuberculeuse, etc., ne détruisent point la vérité de cette proposition.

§. IV.

Diagnostic.

Si les phénomènes du cancer, considérés collectivement, peuvent bien ordinairement caractériser la maladie, il n'en est pas toujours de même quand on les examine isolément. On sait d'ailleurs qu'il n'en existe quelquefois qu'un petit nombre. Il est peu de caractères ou de symptômes du cancer, ou plutôt il n'en est point qui ne se rencontrent dans d'autres maladies. Les douleurs lancinantes existent dans les tumeurs phlegmoneuses, mais leur durée et leur périodicité sont d'une courte durée. La chaleur âcre et brûlante, et ces douleurs que l'on donne comme caractéristiques, ne sont pas constantes. Cette douleur et cette chaleur n'existent pas dans la première période de la maladie; elles ne peuvent être appréciées quand des organes intérieurs sont affectés. Les autres caractères, tels que la dureté, l'inégalité de la tumeur, sont encore bien plus équivoques; la lividité, l'état variqueux, se rencontrent aussi dans les scrophules, et certaines tumeurs fongueuses

(1) Nos. chir. 1 vol. p. 115 des prolégomènes.

non-cancéreuses. Le renversement des bords n'appartient point exclusivement à l'ulcère cancéreux. L'odeur de la sanie ichoreuse serait-elle un caractère plus certain? je ne le crois pas, quoique certaines personnes se flattent d'avoir l'odorat assez délié pour reconnaître le cancer à ses émanations. Le siége de la maladie ne peut donner lieu qu'à des présomptions. On sait que les nourrices et les femmes grosses sont sujettes à des tumeurs douloureuses du sein, qui peuvent se terminer heureusement et par suppuration. Il survient quelquefois tout-à-coup aux mamelles des filles pubères des tumeurs qui peuvent, jusqu'à un certain point, en imposer pour des cancers, quoique souvent elles se terminent sans remèdes. Des bubons vénériens peuvent quelquefois simuler une tumeur cancéreuse, et *vice versâ*, au moins pendant un certain temps : par exemple, qu'un jeune médecin ait ouvert les cadavres d'individus qui ont succombé à la diathèse cancéreuse ; qu'il ait ouvert aussi des cadavres de syphilitiques; que notre nouvel hérophile, en se piquant, s'inocule un virus (1) ; que ce soit, je suppose, le cancéreux ; qu'il lui survienne, quelque temps après, une tumeur cancéreuse dont le siége soit dans les ganglions lymphatiques de l'aisselle ; ne sera-t-il pas porté à croire, s'il ne se rappelle point des circonstances des ouvertures cadavériques qu'il aura faites, ne sera-t-il pas, dis-je, porté à croire que ce sera un bubon vénérien?

Qu'un ulcère cancéreux du voile du palais existe chez une personne de trente à quarante ans, seront-ce les douleurs qu'éprouvera le malade qui pourront en faire reconnaître la nature? Combien de temps ne perdra-t-on pas à employer les préparations mercurielles, avant de penser que ce soit un cancer, surtout si

---

(1) Il est des médecins qui croient que le virus d'un cadavre n'est point contagieux ; mais rien n'est moins prouvé que cela ; d'ailleurs, plusieurs expériences attestent le contraire. Ne sait-on pas que le virus variolique ne perd pas après la mort sa propriété contagieuse?

c'est une personne qui se soit trouvée dans des circonstances à contracter la maladie vénérienne ! On dira peut-être que c'est une supposition gratuite ; mais enfin il n'est pas impossible que cela se rencontre. J'ignore si on a eu occasion de voir un cas semblable.

Mais s'il est très rare que l'on puisse se méprendre dans les circonstances dont je viens de parler, il n'en est pas de même dans les tumeurs scrophuleuses : celles-ci peuvent quelquefois être prises pour des affections cancéreuses, et pour les distinguer, il faut avoir égard à l'âge et au tempérament des malades. En effet, on ne voit guère le cancer se manifester avant la vingtième année ; au contraire, il n'est aucune autre époque où la maladie scrophuleuse soit aussi commune. Le tempérament lymphatique est un de ceux qu'attaque le moins souvent le cancer, c'est au contraire celui qu'affecte le plus souvent la maladie scrophuleuse.

Il faut aussi avoir égard à la nature des douleurs, à l'époque où elles se manifestent, et à leur durée. Les tumeurs scrophuleuses ne sont douloureuses que quand elles viennent à s'enflammer ; et après la période inflammatoire, elles cessent de l'être. On sait qu'il n'en est pas de même dans le cancer. Si la tumeur scrophuleuse vient à suppurer, elle donne un pus louable que l'on n'obtient jamais de l'ulcère cancéreux. Dailleurs, elle cède facilement aux topiques appropriés secondés de médicamens extérieurs.

On ne peut confondre le cancer avec la gangrène, parce que dans celle-ci la partie perd sa sensibilité, et que dans celui-là, au contraire, elle en acquiert une bien plus considérable. Le premier ne permet point d'attendre de la nature un mouvement salutaire : un petit nombre d'exceptions ne détruit point la règle générale. Dans la gangrène, au contraire, le plus souvent une aréole ou un cercle inflammatoire établit une ligne de démarcation entre le mort et le vif, et la séparation de l'un et de l'autre se fait spontanément.

§. V.

Prognostic.

Le cancer est une maladie des plus graves et des plus difficiles à guérir; souvent même elle est incurable. Ce qui influe le plus sur le prognostic, c'est de savoir si le cancer est local ou général. Lorsque celui-ci est accidentel; qu'il existe dans une personne bien saine, bien constituée; qu'il y a de la mobilité dans la tumeur; que les glandes voisines ne sont point engorgées; on peut croire que la maladie est locale, et on peut espérer de la guérir. Dans les circonstances opposées, on doit craindre qu'elle ne soit générale; ce qui rend le prognostic beaucoup plus défavorable, puisqu'alors on n'a plus d'autre ressource que de s'opposer aux progrès du mal, ou de modérer les violences des douleurs sans pouvoir guérir la maladie.

Il est même des cancers qui, par leur siége, sont absolument incurables, quoique locaux. Ce sont ceux qui affectent des organes intérieurs ou des parties que leur position soustrait à l'action des instrumens; tels sont, par exemple, les cancers du pylore, de l'u*terus*, etc.

Peut-on toujours reconnaître si la diathèse cancéreuse existe ou non? Ce serait une témérité de s'en flatter. L'expérience a prouvé que des cancers dus à une cause interne en apparence, comme une suppression; que d'autres survenus spontanément sans cause connue, guérissaient quelquefois par l'opération même, quoique l'on vît la plupart des signes qui caractérisent l'affection générale. Le célèbre *Lecat* observe même que quelquefois les phénomènes généraux sont dus à une irradiation sympathique; et alors, *sublatâ causâ*, *tollitur effectus*.

A plus forte raison, beaucoup de caractères extérieurs, comme l'ancienneté de la tumeur, ses adhérences, l'état squirrheux des glandes voisines, etc., quoique annonçant un état avancé de la maladie, ne doivent point, quand ils ne sont pas acompagnés des symptômes généraux, la faire réputer incurable.

§. VI.

Traitement.

Je le divise en *prophylactique*, *radical* et *palliatif*.

Le premier est malheureusement celui qu'on a le moins souvent occasion d'employer. Combien de fois ne préviendrait-on point la funeste maladie qui nous occupe, si l'on ne se faisait point illusion sur les suites d'une contusion, d'un engorgement, etc.! Par exemple, lorsqu'une jeune personne reçoit un coup au sein, elle est exposée à avoir un cancer, c'est une chose incontestable. Eh bien! que sur le champ on ait recours à des fomentations anodines, on calme la douleur, l'irritation cesse, plus d'engorgement à craindre.

Un jeune homme éprouve-t-il un engorgement au testicule après la suppression imprudente d'une blennorrhagie, le médecin, s'il est appelé à temps, rappellera l'écoulement supprimé; il combattra en même temps l'inflammation de l'organe affecté par les moyens indiqués en pareil cas; et par un traitement méthodique, il fera avorter la cause de la maladie redoutée.

Je pourrais citer un grand nombre d'exemples, en faire l'application à des cas déterminés, si cela était nécessaire; mais il suffit de dire que, quelle que soit la cause primitive, pourvu qu'elle soit susceptible d'être déplacée, d'être enlevée, comme celle qui est liée au vice dartreux ou rhumatismal, en combattant, détruisant cette cause, on s'opposera au développement de l'affection cancéreuse.

Traitement radical.

Si, dans les premiers temps, quand le gonflement, l'engorgement d'un organe dépend de la suppression des menstrues ou de toute autre évacuation, on peut prévenir le développement du cancer,

en rappellant les secrétions périodiques supprimées, il n'en est pas de même, quand la maladie est ancienne; et fort souvent alors, il arrive que ces secrétions ne peuvent être ramenées à leur premier type, ou que même lorsqu'elles sont rétablies, on ne remédie point à l'affection de l'organe, surtout quand celui-ci a acquis un degré de dureté trop considérable. C'est ici qu'il faut dire une vérité affligeante; c'est que les remèdes intérieurs ou les topiques conseillés jusqu'à ce jour pour la guérison du cancer n'ont presque toujours servi qu'à démontrer l'insuffisance de ces moyens, et souvent même l'inconvénient de leur emploi.

Jusqu'à présent nous ne connaissons pas de médicamens spécifiques contre le cancer, et le secours le plus efficace est encore dans l'opération. Mais tous les cancers sont-ils opérables? Non, sans contredit. Pour traiter cette question, il faut examiner le cancer dans trois circonstances où il peut s'offrir : 1.° lorsqu'il est évidemment local; 2.° lorsqu'il est universel; 3.° quand il y a lieu de douter si l'affection est locale ou générale.

On peut croire que le cancer est purement local, quand il est le résultat d'une cause externe, ou même d'une cause interne, dans deux circonstances que voici : 1.° quand la maladie a succédé à la suppression d'une évacuation habituelle; 2.° quand elle est due à un mouvement critique chez une personne bien saine et bien portante d'ailleurs. On est confirmé dans cette opinion, lorsque la tumeur cancéreuse est mobile; qu'elle ne tient aux parties voisines que par un tissu cellulaire lâche; lorsque les glandes conglobées qui reçoivent les lymphatiques de la tumeur ne sont pas engorgées, ou qu'elles ne forment pas une masse inhérente et comme cimentée aux parties subjacentes, mais qu'au contraire elles sont isolées et mobiles.

C'est alors que l'extirpation ou l'ablation du cancer doit être pratiquée. Je ne m'attacherai point à décrire les divers procédés auxquels on peut recourir; nulle part on ne les trouvera mieux décrits que dans le savant traité de médecine opératoire de M. *Sabatier*. Je ferai seule-

ment quelques remarques que l'on trouve d'ailleurs consignées dans plusieurs ouvrages : 1.° c'est que l'on doit recourir le plus promptement possible à l'opération; car il se forme souvent dans les tumeurs cancéreuses des ulcérations intérieures, long-temps même avant que la peau soit altérée; ce qui peut donner lieu à l'absorption du virus cancéreux, à une époque même où l'on ne serait pas fondé à la soupçonner.

2.° Que, dans les cancers qui intéressent une certaine épaisseur de parties, on doit toujours préférer l'instrument au caustique. Celui-ci, à moins que par son usage on ne puisse consumer en une ou deux applications toute la maladie, comme cela peut avoir lieu pour les cancers de la peau, devient extrêmement nuisible, parce que, pendant que d'un côté il détruit le mal, de l'autre, il l'irrite, l'exaspère et le rend incurable.

L'emploi du caustique, quand il n'est pas dirigé avec prudence, expose quelquefois à des accidens terribles (1); s'il est d'ailleurs des cancers dont les racines profondes (2) aient pu être détruites par le caustique, on les eût enlevées plus facilement, plus sûrement, et avec beaucoup plus de promptitude avec l'instrument tranchant.

3.° L'opération du cancer doit être modifiée selon l'organe affecté et l'étendue de la maladie.

---

(1) *Fernel* parle d'une femme sur le sein cancéreux de laquelle de l'arsenic et du sublimé ayant été appliqués par un empirique, l'empoisonnement eut lieu, et la mort s'ensuivit six jours après.

Zacutus parle d'une femme dont le cancer, irrité par le caustique, rongea en moins d'un mois le sein, l'aisselle, tout le bras, les muscles de la poitrine, le péricarde; ensorte qu'on lui voyait les mouvemens du cœur, qui fut à découvert pendant trois jours, au bout desquels elle mourut. *Vide de praxi med. adm.* liv. 1, obs. 125.

(2) Je n'entends ici par racine que les parties imprégnées du virus ou de l'ichor cancéreux.

La tumeur est-elle peu volumineuse, et la peau qui la recouvre libre de toute adhérence, on a recours à l'extirpation.

Au contraire, la maladie a-t-elle envahi une certaine étendue de partie, la peau est-elle adhérente à la tumeur ; c'est l'amputation qu'il faut pratiquer.

4.° Quel que soit le procédé qne l'on adopte, on doit enlever tout ce qui a éprouvé quelque atteinte de la maladie, et l'on doit regarder comme infecté tout ce qui a contracté une dureté contre nature, tout ce qui est altéré dans sa couleur et sa texture.

Conduite à tenir dans les cas douteux.

Quand l'opération n'a pas été pratiquée dans les temps convenables, et que la maladie a fait des progrès ultérieurs, il est souvent fort difficile de reconnaître si le vice cancéreux est local ou général ; si les phénomènes généraux, qui peuvent exister sont sympathiques ou symptômatiques. En effet, on a vu des cancers opérés avec succès dans des cas très-défavorables. M. *Boyer* a opéré avec succès un sarcocèle énorme avec ulcération des tégumens : le malade était pâle, défait, dans un état de marasme complet ; mais le cordon des vaisseaux spermatiques était sain. Le malade guérit. Il mourut dix-huit mois après d'une hydropisie ascite ; l'affection cancéreuse n'avait point reparu (1).

L'orsqu'il existe quelque doute sur la diathèse cancéreuse, *Lecat* n'hésite point à prononcer « qu'il faut se conduire comme « si la maladie était purement locale. Si le cancer infecte toute « l'économie, ajoute l'illustre académicien, le malade étant livré « à une perte certaine, celle-ci ne peut être imputée à l'opération ;

(1) *Morgagni* rapporte dans sa première lettre, *de sedibus et causis morb.*, qu'il opéra, de concert avec *Valsalva*, un cancer du sein, malgré l'existence des signes les plus prononcés de la diathèse cancéreuse, et il annonce que l'opération fut couronnée de succès.

« si, au contraire, le vice est local, on prévient une mort inévitable ».

Quoiqu'il n'y ait que quelques probabilités en faveur du succès, cette lueur d'espérance, quoique faible, mise en balance avec les tourmens qui accompagnent quelquefois cette affreuse maladie, peut bien, dans certains cas, justifier cette manière de voir, que *Celse* exprimait en d'autres termes (1).

On sait d'ailleurs que *Lecat* a obtenu des succès dans des cas absolument désespérés en apparence : tel était celui de cette vigneronne qui, depuis long temps, portait au sein gauche une tumeur cancéreuse ulcérée, et tellement adhérente, qu'il fut obligé de ratisser les côtes pour ne rien laisser de la maladie. La guérison fut complète.

L'existence simultanée de plusieurs cancers n'est pas toujours un motif suffisant pour détourner de l'opération; si les plus tardifs sont nés avant qu'il existe aucun des phénomènes généraux, on peut, selon *Fabrice de Hilden*, opérer avec succès.

Le cautère peut-il être de quelque utilité après l'opération? On peut le considérer sous un double point de vue, ou comme propre à combattre la cause du cancer, ou à prévenir la récidive : 1.° il peut être avantageux, si la maladie est due à la suppression d'un ancien ulcère, d'éruption cutanée, etc.; en un mot, quand le cancer est métastatique; parce qu'en suppléant à l'évacuation antécédente supprimée, on a moins à craindre la récidive.

Dans le cas où le cancer serait dû à une cause différente, le cautère, dit-on, ne paraît pas devoir être utile; et, *à fortiori*, si le vice cancéreux est répandu dans la masse des humeurs, on ne doit pas en faire usage; car, lors même qu'il y aurait une dérivation du virus vers l'exutoire, cet égoût lui-même deviendrait un cancer. Tous les praticiens n'ont pas, à cet égard, la même opi-

---

(1) *Anceps auxilium satius est experiri quàm nullum.*

nion, et il en est qui pensent que le cautère, en attirant vers des parties éloignées une partie du virus cancéreux, les organes essentiels à la vie sont moins susceptibles d'en être affectés, ou le sont à un moindre degré.

Traitement palliatif.

Lorsque tous les phénomènes les plus caractéristiques de la diathése cancéreuse existent, alors non-seulement l'opération est inutile, mais elle est même pernicieuse, en ce qu'elle ne fait que hâter la mort du malade; car le virus cancéreux sévit alors avec plus de force sur les organes intérieurs. *Lecat* rapporte l'observation d'une femme d'environ trente-sept ans, qui, depuis quatorze mois, avait à la mamelle gauche un cancer ulcéré avec exostose au sternum, et une tumeur à chaque aisselle, et était en proie à la fièvre lente. Elle voulut absolument qu'on l'opérât. On eut la complaisance de la satisfaire. La plaie se cicatrisa; mais, huit mois après, le sternum et les extrémités des côtes s'ulcérèrent, et la malade mourut.

Il est même des circonstances où, quoique la maladie soit locale, on ne peut opérer; par exemple : 1.° lorsque le cancer se cache dans des retraites inaccessibles; 2.° quand une tumeur cancéreuse est tellement cimentée avec les parties voisines, qu'on ne peut la détacher en totalité; ou bien quand celles-ci sont de nature à ne pouvoir être attaquées sans un danger imminent. Ainsi, l'opération est impraticable, lorsqu'une tumeur de cette nature est adhérente à la trachée-artère ou aux tuniques de quelques gros vaisseaux; telles seraient les glandes inguinales pour le commencement de la fémorale.

Dans des cas de cette nature, la maladie doit être uniquement soumise à des moyens palliatifs; autrement on exposerait le malade au double danger d'une opération insuffisante pour la guérison, ou d'une mort inévitable, en ne laissant rien subsister de ce qui peut donner lieu à la récidive.

Si toutes les personnes qui ont le malheur d'être attaquées du cancer étaient assez éclairées sur leurs véritables intérêts pour recourir de suite au moyen vraiment efficace, je veux dire à l'opération, le nombre des victimes serait beaucoup moins considérable; mais, par une fatalité inconcevable, il n'y a que trop d'exemples de personnes qui, soit par pusillanimité, soit par ignorance, ne connaissant point le danger de leur situation, ou se confiant à des gens sans aveu, ou peu éclairés, qui les entretiennent dans une funeste sécurité, laissent à la maladie faire des progrès ultérieurs qui la rendent souvent incurable; de manière qu'il ne reste plus d'autre ressource que de la rendre plus supportable : trop heureux si l'on peut encore se promettre d'en ralentir la marche à l'aide de médicamens appropriés et d'un régime convenable.

Les moyens auxquels on peut recourir sont ou locaux ou généraux.

Moyens locaux. Il faut entretenir une grande propreté sur l'organe affecté, rejeter tous les topiques émolliens et résolutifs; ceux-ci, parce qu'ils augmentent les douleurs; ceux-là, parce qu'ils favorisent la suppuration, et que par-là même, ils accélèrent la destruction de l'organe.

Rien n'est plus convenable que l'emploi des topiques anodins : on donne surtout la préférence aux préparations de plomb et aux sucs exprimés, ou à la décoction des plantes narcotiques ou sédatives, dont les plus usitées, sont : 1.° la morelle (*solanum nigrum*); 2.° le pavôt (*papaver somniferum*); 3.° la jusquiame (*hyosciamus niger*); 4.° la joubarbe (*sedum sempervivens*).

On peut se servir avec avantage pour la partie ulcérée du cancer d'un *nutritum* fait avec l'acétate liquide de plomb (vinaigre lithargyré, l'opium, et une huile douce, soit celle d'amande-douce, ou mieux encore celle de pavot. Le cérat sert d'intermède pour donner au mélange la consistance convenable.

Le gaz acide carbonique, appliqué extérieurement, avait paru

au professeur *Périlhe*, à cause de ses propriétés anti-septiques, un remède qui pouvait être très-efficace contre le cancer ulcéré; mais, jusqu'à présent, on n'a point vu qu'il ait réussi comme moyen curatif. Il a d'ailleurs l'inconvénient d'être d'une administration difficile, à cause des dangers auxquels il expose.

Régime. Le malade ne doit user que d'alimens de facile digestion, s'abstenir de ceux qui sont salés, âcres, épicés, etc. : un exercice modéré, les voyages, la distraction, la gaîté, sont extrêmement utiles. Il convient de recourir quelquefois à de légers laxatifs pour entretenir la liberté du ventre.

La saignée, à des intervalles plus ou moins rapprochés, surtout chez les personnes pléthoriques, a beaucoup été préconisée par M. *Fearon*, qui en a obtenu de très-grands avantages (1).

Moyens généraux ou *internes.* Les trois règnes ont été successivement mis à contribution pour fournir des remèdes contre cette cruelle maladie. Après avoir épuisé la classe des médicamens ordinaires, on en a cherché d'insolites parmi les substances vénéneuses, même les plus redoutables. Il n'est pas, jusqu'à l'acide arsénieux et le muriate suroxidé de mercure qui n'aient été mis en usage. Le premier, employé à l'intérieur, est trop dangereux; et d'ailleurs de quelle efficacité peut-il être? Le second, quoiqu'en aient dit *Gooch* et *Akenfide*, ne peut être administré avec quelque espoir de succès, que quand la cause du cancer paraît dépendre d'une dégénération produite par le virus syphilitique.

Beaucoup de médecins ont recommandé les fondans, les apéritifs, surtout les antimoniaux; mais de quelle utilité peuvent-ils être dans la période qui nous occupe?

Il n'en est pas de même des sédatifs; ce sont eux qui fournis-

---

(1) Observations consignées dans l'Encyclopédie méthodique, à l'article *Cancer.*

sent au médecin praticien des secours vraiment efficaces. Le docteur *Jaenich*, médecin russe, a publié un traité sur le cancer, où l'on voit qu'il s'est servi avantageusement de la belladone (*atropa belladona*).

La ciguë (*conium maculatum*) a été préconisée par le baron de *Storck*; et, quoiqu'il ait trouvé beaucoup de contradicteurs, il paraît d'après l'observation réitérée de différens praticiens, qui ont observé scrupuleusement les effets de l'extrait ou du suc de ciguë, que les produits de cette plante ont, dans certains cas, une grande efficacité; qu'ils ont apaisé pour un temps les douleurs cancéreuses, suspendu même les progrès de la maladie.

L'extrait de ciguë se donne d'abord à très-petite dose : on commence par un grain; on augmente successivement jusqu'à 10, 15 grains; mais les malades finissent par s'y habituer, au point d'en prendre des doses énormes. M. *Boyer* cite l'exemple d'une femme qui prenait jusqu'à 10 grammes, plus de deux gros, d'extrait de ciguë par jour, pour un cancer de la cloison recto-vaginale, duquel elle périt.

C'est-là un des inconvéniens de l'extrait de ciguë, qu'après un certain temps et au-delà d'une certaine dose, il ne produit plus d'effet sensible, et qu'on est obligé de lui substituer la belladone ou la jusquiame, et de recourir ensuite à l'opium, que l'on donne d'abord à dose altérante, comme de $\frac{1}{4}$ de grain ou $\frac{1}{2}$ grain, et que l'on donne ensuite à dose hypnotique, quand le malade éprouve de l'insomnie ou des douleurs trop violentes.

Du cancer de la tunique vaginale, ou *tunique séreuse du testicule.*

Rapport de la tunique avec l'organe.

Dans l'adulte, la tunique vaginale ne s'étend pas beaucoup au-delà du testicule, et il y a une distance assez grande entre celui ci

et l'anneau. La portion de tunique qui est devant le cordon a une forme alongée, et c'est en bas et en arrière que se trouve le testicule. Dans les enfans, presque tout le cordon est derrière la tunique vaginale; ce qui avait fait distinguer deux tuniques vaginales, celle du cordon et celle du testicule, quoique véritablement il n'y en ait qu'une : le testicule est au bas de la tumeur, au lieu d'être en arrière et en bas.

C'est à cause de cette disposition de la tunique vaginale dans l'adulte, que, quand il se forme une hydrocèle, celle-ci se développe au-devant du testicule, à moins qu'une adhérence particulière n'ait changé les rapports de l'un et de l'autre.

Dégénérescence de la tunique vaginale.

Quand la tunique vaginale éprouve cette altération particulière qu'on désigne sous le nom de *dégénérescence squirrheuse* ou *cancéreuse*, il est rare que le testicule n'y participe point lui-même : cependant on voit quelquefois le testicule parfaitement sain, et la tunique vaginale seule affectée. Je vais citer plusieurs observations qui prouveront ce que j'avance.

I.e, II.e Observation.

Deux sarcocèles volumineux furent opérés en l'an 12 par M. *Boyer*. Il ne fut point possible de conserver le testicule, à cause de l'adhérence de la tunique vaginale avec la tunique albuginée. Cependant le testicule était parfaitement sain; la tunique vaginale seule était squirrheuse. Je ne puis donner plus de détails sur ces deux faits intéressans, que je n'ai pas eu occasion d'observer moi-même. Je n'ai pu citer ici que ce que M. *Boyer* en a rapporté dans ses leçons cliniques. Les observations suivantes seront exposées avec tout le détail et toute l'exactitude qu'elles méritent ; elles ont d'ailleurs été faites et rédigées sous les yeux de M. *Boyer*.

III.e Observation.

J. Cellier, porteur d'eau et charbonnier, âgé de cinquante-cinq ans, demeurant à Paris, entra à la Charité le 19 prairial an 13, pour y être traité d'un sarco-hydrocèle (1) survenu à la suite d'un gonflement et d'un engorgement assez considérables, dont le malade nous a laissé ignorer la cause et la marche ultérieure. Il s'était même si peu occupé de son état, qu'il l'avait entièrement négligé. Ce ne fut que six jours avant son entrée à l'hospice, qu'inquiet sur le volume de sa tumeur, il fut consulter M. *Pipelet*, chirurgien, rue Mazarine. Celui-ci crut reconnaître une double hydrocèle, et fit la ponction des deux côtés. Il sortit à-peu-près quatre onces de sérosité pure du côté droit, et autant de sérosité sanguinolente du côté gauche. Dès-lors des douleurs vives se firent sentir dans les organes de la génération : des cataplasmes émolliens et un suspensoir furent mis en usage pour les calmer. Ces moyens furent sans succès. Dès-lors MM. *Deschamps* et *Boyer* voyant que la tumeur ne cédait à aucun moyen, et continuait d'être douloureuse, ils la regardèrent comme de nature squirrheuse, et l'opération leur parut indispensable. M. *Deschamps* la pratiqua le 14 messidor. Le testicule gauche et sa tunique vaginale furent enlevés ; et voici quel était l'état des parties : la tunique vaginale avait une épaisseur d'environ huit à dix lignes; elle était comme lardacée, contenait dans son épaisseur plusieurs foyers ichoreux, et dans son intérieur une sérosité sanguinolente.

Le testicule était à la partie postérieure de la tumeur, et, contre toute attente, il ne s'est pas trouvé altéré.

Je ne ferai point le détail du traitement après l'opération, parce

---

(1) Par le mot *sarco* mis en avant, je désigne la dégénérescence des enveloppes du testicule ; au contraire, quand je le mets après le mot *hydro*, j'indique la dégénérescence du testicule.

qu'il ne présente rien de particulier; la plaie a fait des progrès rapides vers la guérison, et s'est trouvée cicatrisée dans l'espace d'un mois.

IV.e Observation.

L...., berger de profession, d'un tempérament bilioso-sanguin, fort et bien constitué, portait depuis trois ans, au côté droit des bourses, une tumeur dont le volume l'incommodait peu, et ne s'opposait nullement à l'exercice de son état. Cette tumeur était survenue spontanément, et n'était sûrement dans ses premiers temps qu'une simple hydrocèle (telle était l'opinion de M. *Boyer*). Mais pendant le mois de germinal an 13, dans le cours d'un voyage de quarante-deux lieues pour la conduite d'un troupeau, la tumeur augmenta prodigieusement de volume, s'enflamma, et devint douloureuse. Ce fut alors, ou peu de temps après, que le malade demanda à entrer à la Charité. Il y fut admis. On eut recours aux topiques émolliens. La tumeur ne céda point. Dès-lors son caractère parut suspect. Néanmoins M. *Boyer* ne voulait point encore prononcer si c'était un sarcocèle ou un hydro ou hémato-sarcocèle, tant le caractère de la maladie était équivoque. En effet, quoique le poids et la consistance de la tumeur, moins considérable que dans le sarcocèle, et beaucoup plus que dans l'hydrocèle ordinaire, portât à croire que c'était un hydro ou un hémato-sarcocèle, cependant, comme il est des sarcocèles assez mous, dans lesquels le volume du testicule devient considérable, sans que pour cela la consistance de l'organe augmente en proportion, M. *Boyer* préférait suspendre son jugement et se conduire dans l'opération comme il convient de le faire en cas de doute sur une pareille maladie. C'est pour cette raison qu'avant d'en venir à l'opération, il plongea un troicar dans la tumeur. Aussitôt la canule de l'instrument donna issue à une petite quantité de liquide brun semblable à une très-forte décoction de café. La sortie de cette matière ne diminua presque pas le volume de la tumeur. Ce fut alors que M. *Boyer*

pratiqua une incision longitudinale depuis l'anneau inguinal jusqu'au bas de la tumeur, qu'il sépara du scrotum par la dissection. Cette dissection fut très-douloureuse et longue, parce qu'au lieu d'un tissu cellulaire lâche entre la tunique vaginale et le scrotum, il se trouva un tissu cellulaire endurci et comme lardacé. Le sac étant ensuite ouvert à la partie antérieure et inférieure, il en sortit une grande quantité de liquide analogue à celui dont il a été parlé, mais plus consistant. Dès-lors M. *Boyer* se convainquit facilement que la maladie essentielle consistait dans un épaisissement prodigieux de la tunique vaginale, qui avait au moins cinq à six lignes d'épaisseur dans certains endroits, et présentait à sa surface intérieure des concrétions lymphatiques, et une production membraniforme analogue à celle que l'on trouve dans les membranes séreuses enflammées, ce qui paraît exclure tout doute sur l'affection primitive de la tunique vaginale. Le testicule a paru n'avoir ni plus ni moins de consistance que dans l'état naturel. Cependant l'impossibilité de conserver aucune partie de la séreuse testiculaire, épaissie et endurcie dans toute son étendue, déjà carcinomateuse dans quelques points, faisait craindre que la partie latérale de cette tunique, qui se réfléchit sous l'épididyme, et qu'on n'eût pu enlever en conservant le testicule, ne récélât le germe de la maladie cancéreuse. Voilà pourquoi M. *Boyer* préféra, dans cette circonstance, sacrifier et l'organe et son enveloppe; et après avoir isolé la tumeur des parties voisines, et prolongé la dissection jusqu'au cordon, l'opération eût bientôt été terminée, si un nouvel incident ne fût venu la retarder. Devant le cordon se trouva une production membraneuse qui parut être et qui était en effet le sac herniaire d'une ancienne oschéocèle. M. *Boyer* se garda bien d'ouvrir ce sac, dans la crainte que, si les viscères abdominaux étaient exposés au contact de l'air, il n'en résultât des inconvéniens; d'ailleurs cela était inutile au succès de l'opération. Il se contenta donc de le séparer de la tumeur à l'endroit du contact; car la partie inférieure du sac herniaire était unie à la partie supérieure de la

tunique vaginale, et il en résultait un adossement de ces deux sacs. Ensuite la section du cordon spermatique fut faite, les artères spermatiques liées ; et bientôt l'opération fut terminée. Le pansement achevé, on s'occupa de suite à calmer les vives douleurs que le malade avait ressenties pendant l'opération.

La tumeur examinée de nouveau après l'opération, il fut facile de se convaincre que le testicule était sain. Il en était de même de l'épididyme, bien qu'au-dessus de ce dernier, il y eût un foyer ichoreux qui se trouvait contenu dans une espèce de kyste formé par le repli qu'offre la tunique vaginale dans cet endroit.

Le malade, qui avait été opéré le 8 prairial an 13, se trouva guéri de la plaie résultante de l'opération, vers la fin de messidor, c'est-à-dire, à peu-près dans l'espace d'un mois. Le sac herniaire, qui, comme je l'ai déjà dit, s'était glissé le long du cordon spermatique jusques dans le scrotum, et que l'on ne put réduire à cause de l'ancienneté de ses adhérences, s'est tuméfié au point de former une espèce de bouchon qui ferme l'anneau, et s'opposera probablement par la suite à l'issue des viscères par la même ouverture.

V.e Observation.

Un jeune homme, fondeur de profession à Paris, depuis longtemps atteint d'une ophtalmie chronique, fut attaqué, vers la fin de pluviose an 12, de douleurs aux parties de la génération ; douleurs survenues indépendamment de toute cause externe, et auxquelles il ne fit que peu d'attention, jusqu'au moment où il reconnut une tumeur oblongue qui présentait à sa partie antérieure et inférieure un point saillant moins dur que le reste. Ce fut alors qu'il fut reçu à la Charité.

Cette tumeur offrait quelques-uns des signes de l'hydrocèle ; mais elle en avait aussi plusieurs qui appartenaient au sarcocèle ; elleavai t de celui-ci la dureté et la rénitence avec l'opacité ; en

outre, elle était douloureuse. Elle avait de celle-là la légèreté, relativement au volume et la lenteur de la marche. Aussi M. *Boyer*, dont l'on ne saurait trop imiter la circonspection dans le prognostic, M. *Boyer* ne voulut point prononcer à *priori* quel était le véritable caractère de la maladie. Il craignait, en regardant la tumeur comme un sarcocèle, de priver le malade d'un organe utile, et de le soumettre en outre sans nécessité à une opération douloureuse, pendant que, dans le cas d'hydrocèle et d'intégrité du testicule, il eût pu être guéri par un procédé plus doux.

Le caractère équivoque de la maladie détermina M. *Boyer* à faire tout préparer pour exécuter l'opération du sarcocèle, si le cas l'exigeait, et à plonger préalablement un troicar dans la tunique vaginale, pour connaître d'une manière plus précise la nature de la tumeur, se proposant d'ailleurs, dans le cas d'hydrocèle simple, de pratiquer une injection pour obtenir la cure radicale, et dans le cas contraire, de faire l'opération du sarcocèle.

L'instrument ne fut pas plutôt parvenu dans la tunique séreuse et le poinçon du troicar retiré, qu'il sortit par la canule un liquide noirâtre semblable à du sang épaissi, mais délayé dans un liquide séreux. Après l'issue d'une certaine quantité de cette matière, la tumeur conservant encore sa dureté, M. *Boyer* ne douta plus que ce ne fût un sarco-hydrocèle ; et sur-le-champ il fit une incision longitudinale dans la direction de la maladie. Il sépara la séreuse des tuniques subjacentes, et après l'avoir isolée, il l'incisa. Il en sortit une quantité assez grande de matière noirâtre plus consistante que celle qui était sortie par la ponction. La tunique vaginale avait au moins une ligne d'épaisseur, et comme elle parut squirrheuse dans une grande partie de son étendue, elle fut excisée en presque totalité. Le testicule parut sain, et il fut conservé.

Le malade eut de la fièvre le jour de l'opération : il fut saigné le soir. Le lendemain il se plaignit d'une douleur de côté, le visage était rouge et animé, le pouls fréquent et dur : la saignée fut réitérée.

Le testicule se gonfla considérablement pendant les premiers jours; sa surface ne tarda pas à se couvrir de bourgeons charnus, et il reprit son volume naturel à mesure que la suppuration devint plus abondante. Il contracta des adhérences avec les parties voisines; les lèvres de la plaie se rapprochèrent pour le recouvrir, et la guérison fut complète en moins d'un mois.

VI.e Observation.

S'il est des circonstances où la tunique vaginale peut être squirrheuse ou cancéreuse, quoique le testicule soit sain, il en est d'autres ou l'inverse a lieu, c'est-à-dire, où le testicule est squirrheux où carcinomateux, quoique la tunique vaginale soit intacte. Je pourrais en citer beaucoup d'exemples; mais je me bornerai à celui-ci, comme un des plus curieux.

Eléonore Compain, âgé de vingt-deux ans, tonnelier à Chartres, fut reçu à l'hospice de la Charité le 5 juillet 1806, pour un hydro-sarcocèle du côté gauche. Cette maladie était le résultat d'une contusion reçue dix-huit mois auparavant au testicule. Celui-ci se gonfla considérablement; l'engorgement inflammatoire ne put se résoudre, et la tumeur fit des progrès tels, qu'elle parvint à acquérir les dimensions suivantes :

D'avant en arrière 13 cent. = 5 pouc.
De haut en bas 21 = 8.

Je ne dois pas omettre de dire que le malade avoit employé une foule de moyens connus, les uns sous le nom de *résolutifs*, les autres de *fondans*. C'est ainsi qu'il avait alternativement fait usage d'un sachet rempli de muriate de soude, d'emplâtres de ciguë, de vigo, de savon; tous moyens qui, quand ils sont employés sans ménagement et sans précaution, ne font que hâter la dégénérescence.

Le malade ayant donc fait un abus des moyens qui, employés avec discernement, eussent pu le guérir, ne put trouver d'autres ressources que dans l'opération. Aussi fut-il opéré le 5 juillet, par M. *Deschamps*. Il sortit de la séreuse testiculaire deux ou trois onces de sérosité. Cette tunique était, au reste, dans son état d'intégrité. Il n'en était pas de même du testicule; celui-ci avait six à huit fois son volume ordinaire, et il présentait une dégénérescence extrêmement remarquable. On voyait dans un petit nombre de points, à la circonférence, une matière très-ramollie blanchâtre et comme pultacée. Le testicule séparé en deux; ce que je ne pus faire qu'avec un effort assez considérable, quoique je me servisse d'un instrument assez résistant. J'eus occasion d'observer, ainsi qu'un grand nombre d'élèves présens, que l'organe, quoique parvenu à un degré d'endurcissement beaucoup plus considérable que celle du cartilage, bien loin d'avoir perdu son organisation, au contraire il la développait d'une manière admirable. En effet, et c'était un spectacle très curieux, l'on voyait les nombreux replis des conduits séminifères tous distincts les uns des autres, tellement volumineux, qu'ils égalaient en volume le tronc du nerf pneumogastrique, et qu'ils surpassaient en consistance le plus dur des cartilages. J'en présentai une moitié à M. *Thénard*, qui ne fut pas moins frappé de cette singularité, et qui, l'ayant analysé, y reconnut une matière fibreuse, albumineuse, et du phosphate calcaire.

N. B. Le malade sortit guéri de la plaie résultante de l'opération, le 25 septembre.

Il résulte des cinq premières observations, que la tunique vaginale est susceptible d'endurcissement de squirrhe et de dégénérescence en carcinome.

On peut aussi en tirer plusieurs conséquences, quant aux causes qui peuvent produire cette altération de la séreuse tes-

ticulaire, et aux vues qui doivent diriger le praticien dans le traitement de cette maladie.

1.° Quoique l'hydrocèle soit une maladie simple avec laquelle on peut vivre longues années sans une grande incommodité, cependant elle peut devenir une cause, sinon directe, au moins indirecte ou prédisposante de la dégénérescence de la tunique vaginale, et nécessiter l'amputation du testicule.

2.° La ponction dans l'hydrocèle paraît être une des causes les plus fréquentes de la dégénérescence de la tunique vaginale, surtout quand elle est suivie de l'hématocèle.

3.° Les coups, les contusions, la répercussion d'une blennorhagie, etc., quoique pouvant produire la même maladie, donnent beaucoup plus fréquemment lieu à l'affection du testicule.

4.° Il en est de même du vice dartreux, du vice rhumatismal et autres.

5.° Que l'on ne peut plus se refuser d'admettre l'altération primitive de la tunique vaginale, puisque déjà plusieurs observations l'établissent d'une manière incontestable, et qu'un plus grand nombre de faits viendront encore à l'appui, quand M. le professeur *Boyer* aura fait paraître son Traité de Pathologie chirurgicale, tant desiré de tous les jeunes médecins et praticiens.

6.° Que le cancer de la tunique vaginale peut souvent en imposer pour l'hydrocèle, les signes pris de la pesanteur et de la transparence étant insuffisans.

7.° Qu'il est plus difficile encore de distinguer le sarco-hydrocèle ou l'épaississement de la tunique vaginale avec amas d'eau dans l'intérieur de cette membrane d'hydro-sarcocèle, ou du squirrhe du testicule avec épanchement d'eau dans la séreuse.

8.° Que dans le cas de doute, on doit faire une ponction préliminaire. Si ensuite il y a encore obscurité dans le diagnostic; si l'on ne peut prononcer lequel du testicule ou de son enveloppe séreuse est malade; faire une incision préparatoire; séparer

la peau et les tuniques sous-cutanées de la tunique vaginale; ouvrir celle-ci quand elle est suffisamment isolée; examiner l'état du testicule, et le conserver ou l'enlever, selon qu'il est sain ou malade; s'il est sain, on se contente d'exciser la tunique vaginale.

9.° Que le succès que l'on peut se promettre est beaucoup plus sûr dans le cancer de la tunique séreuse, que dans celui du testicule, parce que les lymphatiques des enveloppes de l'organe spermatique allant se rendre dans les glandes de l'aine, pendant que ceux du testicule vont se rendre aux ganglions lymphatiques lombaires, on n'a pas autant à craindre dans le premier cas, les suites de l'engorgement secondaire ou consécutif; parce que, si cet engorgement survient aux glandes de l'aine, on peut espérer qu'en les enlevant à temps, on s'opposera au développement ultérieur de la maladie; ce qu'on ne peut se promettre quand les glandes lombaires sont affectées, puisque celles-ci sont hors de la portée des instrumens.

Je terminerai par une observation qui offre un exemple funeste de cette affection secondaire des ganglions lymphatiques lombaires.

VII.e Observation.

J. Rivière, marchand de chevaux, âgé de 30 ans, et d'un tempérament bilioso-sanguin, reçut, en montant un cheval fougueux dans le mois de germinal an 11, une forte contusion aux organes génitaux. Il en ressentit une vive douleur qui augmenta dans le cours de son voyage. Le testicule, abondonné à lui-même, se gonfla considérablement. Quelque temps après, il se manifesta un point dur, qui lui fit éprouver des douleurs lancinantes. Ces douleurs devinrent de plus en plus vives. Ce fut surtout pendant les chaleurs de la canicule qu'elles furent le plus intenses. Cependant la tumeur faisait chaque jour de nouveaux progrès, et devenait aussi

plus incommode par son volume. Ce fut alors que le malade se présenta à l'Hôtel-Dieu de Caen pour réclamer des secours. M. *Benard*, chirurgien en chef à cette époque, trouva le cordon spermatique engorgé, et ne voulut point pratiquer l'opération. Il conseilla un suspensoir et des remèdes palliatifs. Ces moyens, employés pendant plusieurs mois, ne purent empêcher le développement ultérieur de la maladie. Une fièvre légère et des douleurs assez vives dans l'abdomen se firent sentir par intervalle. Le malheureux Rivière s'attristait de jour en jour sur son déplorable sort; il voyait son mal s'aggraver toujours davantage; il ne pouvait s'occuper de ses affaires, à cause des douleurs intolérables qu'il éprouvait. Tel était sa situation, lorsqu'il apprit que le chirurgien en chef, M. *Benard*, qui avait refusé de l'opérer, venait de mourir, et qu'un successeur lui était désigné. Notre malade ne crut pouvoir mieux faire, que de se présenter de nouveau à l'hospice de Caen, pour y solliciter l'opération qui lui avait été refusée quelques mois auparavant. M. *Dominel*, à qui maintenant ce grand hôpital est confié, examina le malade avec beaucoup d'attention, lui fit suspendre la respiration ; lui palpa le ventre pour s'assurer s'il n'y avait pas de tumeur squirrheuse ou carcinomateuse dans l'abdomen. Cette épreuve n'en fit point reconnaître. Il examina le cordon spermatique : celui-ci, quoique engorgé dans une grande partie de son étendue, parut sain à son passage par l'anneau. La santé générale n'était point sensiblement altérée, et quoique le malade ne fût point dans des circonstances favorables à l'opération, cependant celle-ci offrait encore quelque chance avantageuse ; aussi le chirurgien en chef ne crut-il point devoir résister aux vives instances, que le malade réitérait pour que l'on tentât les dernières ressources de l'art : le lui refuser, c'eût été le jeter dans le plus affreux désespoir. Quinze jours furent employés à une préparation convenable; et le quinze germinal an 12, cette tumeur énorme fut amputée. La cloison des dartos paraissant participer

à la dégénérescence, ne put être conservée; ensorte que le testicule sain, que l'on conserva, se trouva presque dénudé. Le malade supporta cette opération longue et extrêmement douloureuse avec un courage étonnant.

Le jour suivant, une légère inflammation se manifesta; la suppuration eut lieu dans le temps ordinaire; le testicule conservé se recouvrit en moins de quinze jours. A cette époque, l'état du malade était très-satisfaisant; tout portait à croire qu'il touchait à sa guérison.

Les fonctions digestives se faisaient avec facilité; aussi, depuis plusieurs jours, le malade n'était plus à la diète. La plaie marchait rapidement vers sa guérison, et, en moins de quarante jours, elle eût été cicatrisée, si la pourriture d'hôpital ne fût venu la compliquer. L'on vit bientôt s'élever des fongosités sans cesse renaissantes, malgré l'emploi des cathérétiques. Tel était l'état alarmant du malade vers la fin de floréal, lorsque des symptômes généraux, plus redoutables encore, vinrent enlever jusqu'à la moindre lueur d'espérance. Les fonctions du canal alimentaire furent troublées par des nausées, des vomissemens fréquens et renouvelés à l'ingestion des substances, même les plus légères; le ventre se tendit, se météorisa; la respiration devint fréquente, entrecoupée; le pouls petit, concentré; les traits de la face se décomposèrent. Des douleurs violentes ne cessèrent de se faire sentir dans l'abdomen; la fièvre hectique s'y joignit : bientôt l'infiltration des membres fut extrême. Le malade s'aveugla encore pendant quelque temps sur sa triste situation; mais il ne tarda point à tomber dans le désespoir le plus effrayant. Le délire, quelques mouvemens convulsifs, une angoisse inexprimable, vinrent mettre fin à tant de maux.

Autopsie cadavérique.

Le cordon spermatique parut altéré au voisinage de l'anneau, et c'est de lui que naissaient ces fongosités dont il a été parlé.

A l'ouverture de l'abdomen, on observa une péritonite ; beaucoup de sérosité était épanché dans la cavité du péritoine ; celui-ci était enflammé dans plusieurs points, notamment près l'anneau et sur les intestins grêles. Au devant des dernières vertèbres dorsales et des premières lombaires, était une énorme tumeur bosselée, inégale, jaunâtre, comme lardacée ; en un mot, évidemment carcinomateuse. Cette tumeur était oblongue, et avait environ vingt-deux centimètres (8 p.) d'épaisseur, et quarante-neuf de circonférence (1 p. 6 p.) ; elle comprenait toutes les glandes mésentériques, et le mésentère lui-même. Elle était tellement adhérente à l'épine, qu'on ne pouvait l'en séparer.

Les intestins présentèrent une disposition qui nous donna une explication complète des nausées et des vomissemens qui s'étaient manifestés peu de temps après l'ingestion des substances que l'on présentait au malade. En effet, lorsque nous eûmes examiné la tumeur avec attention , nous reconnûmes que le duodénum était enveloppé dans sa partie postérieure et supérieure, et que sa cavité était en partie effacée.

D'après ce que j'ai déjà dit sur le cancer en général, il ne me reste que quelques remarques à faire sur le traitement du squirrhe ou du cancer de la tunique vaginale : 1.° ou la tunique vaginale est affectée, le testicule étant sain ; 2.° ou l'un et l'autre sont malades à-la-fois.

Suivons les indications à remplir dans ces deux cas. Quand la tunique séreuse est seule squirrheuse, la maladie ne doit point être abandonnée trop long-temps à elle-même ; car l'engorgement, l'endurcissement de cette envelope, faisant des progrès ultérieurs,

gagnerait la portion de repli qu'elle forme en se réfléchissant sur le cordon et le testicule; la maladie de la première se propagerait au testicule et à sa tunique fibreuse ou albuginée ; une adhérence intime s'établirait entre ces parties, et l'on ne pourrait plus obtenir de cure radicale, qu'en les enlevant toutes en même-temps.

Si l'organe spermatique et sa tunique séreuse sont également affectés, je viens de le dire, il faut enlever l'un et l'autre; mais, lorsqu'il n'y a que la tunique vaginale d'altérée, il serait inutile de sacrifier le testicule. Il est une objection que l'on me prépare : le moyen, me dira t-on, de reconnaître que le testicule ne participe point à la maladie? On peut le présumer, si le squirrhe n'est point trop ancien; s'il n'y a point de fortes adhérences entre l'organe et sa tunique séreuse; si celle-ci est le siége d'un épanchement, surtout si le volume du testicule n'est pas beaucoup plus considérable que dans l'état ordinaire; si le cordon n'est nullement engorgé; voilà du moins ce que j'ai eu occasion d'observer; peut-être, quand on aura recueilli un plus grand nombre de faits, trouvera-t-on d'autres signes qui ajouteront à la certitude du diagnostic.

D'où il résulte que l'on peut recourir à plusieurs procédés qui ne sont point indifférens par eux-mêmes, et qui doivent être adaptés à l'état et au mode d'altération des parties, et ces procédés sont l'excision, l'amputation.

1.° L'*excision*. Ce procédé convient quand la tunique vaginale est épaissie, dure, squirrheuse ou cancéreuse, et que le testicule et le cordon sont dans leur état d'intégrité, comme dans l'observation n.° 5. Alors la tunique étant enlevée, on couvre la surface du testicule d'un petit linge fin, pour que la charpie ne touche point immédiatement l'organe et ne s'y agglutine pas ; ce qui ne serait pas sans inconvénient.

2.° L'*amputation* ou l'*ablation du testicule et de sa tunique sé-*

reuse. Ce procédé ne doit être préféré au précédent que dans le cas où l'épididyme, le cordon et l'organe spermatique lui-même participent à la maladie.

Quelques praticiens prétendent que l'organe secréteur du sperme étant privé de sa tunique séreuse, s'atrophie et devient impropre aux fonctions auxquelles il est destiné. Cela peut avoir lieu dans certains cas ; mais il n'est pas probable que cela ait toujours lieu; il ne faut pas en juger par ce qui arrive dans l'hydrocèle, que l'on n'a presque toujours à traiter que chez des vieillards. Quand cela serait, l'excision aurait encore sur l'amputation un avantage très-grand, lorsqu'elle est indiquée, celui de rendre l'opération moins douloureuse, et de procurer une guérison plus prompte.

Mais toutes les fois que le testicule et le cordon participent à la maladie, est-il rationel de pratiquer l'opération? Non, sans contredit; et l'on doit s'en abstenir quand le cordon est engorgé à son passage vers l'anneau, surtout si le ventre est douloureux quand on le palpe; que le malade éprouve des douleurs à la région lombaire ; que celles-ci existent même lorsque le malade est couché, ou nonobstant l'usage d'un suspensoir; ce qui dénote la présence d'une tumeur secondaire dans l'abdomen. Le malade qui fait le sujet de la septième observation se trouvait à-peu-près dans ce cas (1).

---

(1) Ce serait une erreur de croire que toutes les fois que la maladie récidive, elle se porte sur les glandes lombaires. Il arrive même quelquefois qu'elle attaque des parties qui appartiennent à un système d'organes différens. Voici un fait qui le prouve : il survint, à un individu que M. *Boyer* avait opéré d'un sarcocèle, un carcinome du *duodenum*. Cette tumeur était tournée du côté des vaisseaux biliaires, et s'opposait au passage de la bile dans l'intestin. Celui-ci était prodigieusement dilaté au-dessus de la tumeur. Le cours des matières alimentaires n'était cependant pas entièrement intercepté; mais il y avait déjà des accidens très-intenses; tels que les douleurs atroces, des vo-

Quand on a opéré des individus qui se trouvent dans ces circonstances fâcheuses, ou qu'on examine le cordon spermatique après leur mort, on observe dans celui-ci, et surtout dans le conduit déférent, une matière blanche comme pultacée, qu'on enlève facilement avec le scalpel. C'est M. *Boyer* qui le premier a fait cette remarque. Cependant, il faut l'avouer, quoique l'existence ou la présence de cette matière fasse connaître que la maladie s'est propagée à l'intérieur, l'absence de ce caractère ne prouve point que l'affection soit bornée à l'extérieur, et l'on trouve quelquefois les ganglions lymphatiques lombaires engorgés, carcinomateux, sans que le cordon offre la moindre altération.

---

nissemens, etc. La pièce anatomique de ce cas pathologique fut présentée par M. *Cornac* à la société qui s'occupe de ces faits, et dont j'ai l'honneur d'être membre.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect. II, aph.* 46.

II.

Ad summos morbos summæ curationes diligentissimè adhibitæ optimè valent. *Sect. I, aph.* 1.

III.

Quæ medicamenta non sanant ferrum sanat; quæ ferrum non sanat ignis sanat; quæ verò ignis non sanat insanabilia sunt. *Sect. VIII, aph.* 6.

IV.

Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est, qui enim curantur citò pereunt. Qui verò non curantur, longius tempus perdurant. *Sect. VI, aph.* 38.